УДК 159.923.2:615.851:355.1(477)

https://doi.org/10.68134/ah.2026-11-20.067

Воскресенський Тарас Юрійович
студент, магістер, Поліський національний університет, м. Житомир, Україна

ВІД ГІПЕРОПІКИ ДО ПАРТНЕРСТВА: ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ АВТОНОМІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ В ПРОЦЕСІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Анотація. У статті розглянуто психологічне значення особистісної автономії ветеранів війни під час реабілітації та ризики надмірної опіки з боку близького оточення. Мета роботи полягає в обґрунтуванні партнерського підходу до підтримки ветеранів із урахуванням їхньої потреби в самостійності та соціальних зв'язках. Використано теоретичний аналіз концепцій самоефективності й самодетермінації, а також описовий аналіз результатів авторського опитування 76 ветеранів війни, з яких 65 проходили реабілітацію. Сприйняту соціальну підтримку досліджено за багатовимірною шкалою MSPSS. Середній сумарний показник становив 59,51 бали; середні значення підтримки значущої іншої людини, сім'ї та друзів дорівнювали відповідно 20,30, 20,17 і 19,04 бали. Респонденти, які перебували у шлюбі, повідомляли про вищий середній рівень сприйнятої підтримки, ніж неодружені респонденти. На основі теоретичного узагальнення запропоновано три принципи партнерської підтримки: автономія вибору, підтримка компетентності та партнерська взаємодія. Наголошено, що необхідна допомога після поранення не є гіперопікою сама по собі: важливим є збереження права ветерана брати участь у рішеннях. Оскільки автономію та гіперопіку окремо не вимірювали, емпіричні результати не доводять їхнього зв'язку із соціальною підтримкою. Практична цінність роботи полягає в окресленні орієнтирів для психологічного консультування ветеранів і їхніх родин.

Ключові слова: ветерани війни, автономія, гіперопіка, самоефективність, реабілітація, соціальна підтримка, партнерська взаємодія.

Abstract. The paper examines the psychological importance of personal autonomy among veterans during rehabilitation and the potential risks of overprotective behavior within their close social environment. The aim is to substantiate a partnership-based approach to support that respects veterans' independence and social connections. The methods include a theoretical analysis of self-efficacy and self-determination theories and a descriptive analysis of an original survey of 76 war veterans, 65 of whom were undergoing rehabilitation. Perceived social support was assessed using the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). The mean total score was 59.51 points. Mean scores for support from a significant other, family, and friends were 20.30, 20.17, and 19.04 points, respectively. Married respondents reported higher average perceived support than unmarried respondents. Based on the theoretical synthesis, three principles of partnership-based support are proposed: autonomy of choice, support for competence, and collaborative interaction. Assistance required after injury should not automatically be considered overprotection; the key issue is whether veterans retain a role in decisions affecting their lives. Since autonomy and overprotection were not measured separately, the survey cannot establish relationships between these constructs and perceived social support. The practical contribution is a set of considerations for psychological counseling and family-oriented rehabilitation support.

Keywords: war veterans, autonomy, overprotection, self-efficacy, rehabilitation, social support, partnership-based interaction.

Вступ

Психологічна реабілітація ветеранів війни традиційно асоціюється з подоланням наслідків бойового стресу, відновленням емоційної рівноваги та адаптацією до цивільного життя. Проте не менш важливим є питання збереження особистісної автономії ветерана. Особливої актуальності воно набуває у випадках, коли внаслідок бойових поранень людина потребує тривалої реабілітації та допомоги близьких.

Особливої уваги в цьому контексті потребує визначення психологічних умов переходу від надмірної опіки до партнерської моделі підтримки ветеранів війни.

Повернення ветерана до цивільного життя нерідко супроводжується зміною звичних соціальних ролей. Людина, яка під час військової служби самостійно приймала відповідальні рішення, керувала складними процесами та діяла в умовах високого ризику, після поранення може опинитися в ситуації залежності від допомоги інших. При цьому фізична потреба в підтримці не обов'язково означає втрату психологічної здатності до самостійного вибору.

У таких обставинах виникає своєрідний психологічний парадокс: прагнення родини максимально захистити ветерана від труднощів іноді може супроводжуватися обмеженням його самостійності. Близькі починають приймати рішення замість нього, виконувати посильні завдання, контролювати повсякденну діяльність або уникати обговорення складних питань. Незважаючи на добрі наміри, така модель взаємодії потенційно здатна послаблювати відчуття особистої компетентності.

Теоретичним підґрунтям розуміння зазначеної проблеми є концепція самоефективності А. Бандури, відповідно до якої переконаність людини у власній здатності діяти впливає на її мотивацію, наполегливість та готовність долати труднощі [2]. У процесі реабілітації особливого значення набуває можливість ветерана самостійно виконувати посильні завдання, бачити результати власних зусиль та поступово відновлювати впевненість у своїх можливостях.

Важливим для аналізу є також положення теорії самодетермінації Е. Десі та Р. Раяна, які виокремлюють три базові психологічні потреби: автономію, компетентність і пов'язаність з іншими людьми [3]. У контексті ветеранської реабілітації ці потреби не суперечать одна одній. Навпаки, психологічно сприятлива підтримка має забезпечувати одночасно відчуття належності до значущого соціального оточення та можливість зберігати контроль над власним життям.

На особливу увагу заслуговує розмежування понять «допомога» та «гіперопіка». Допомога передбачає врахування реальних потреб людини, повагу до її рішень і сприяння розширенню доступних можливостей. Гіперопіка натомість характеризується надмірним втручанням у діяльність іншої людини, навіть коли вона здатна виконувати певні завдання самостійно.

Необхідність інтенсивного догляду після тяжких поранень не є гіперопікою сама по собі. Визначальним психологічним критерієм виступає не обсяг допомоги, а спосіб її надання, зокрема збереження права ветерана брати участь у прийнятті рішень.

Мета і завдання

Особливої уваги в цьому контексті потребує визначення психологічних умов переходу від надмірної опіки до партнерської моделі підтримки ветеранів війни.

Методи

Емпіричне підґрунтя для осмислення значення соціального оточення становлять результати емпіричного дослідження психологічних чинників відновлення особистісних ресурсів ветеранів війни 76 осіб, з яких 65 на момент опитування проходили реабілітацію. Сприйняту соціальну підтримку оцінювали за багатовимірною шкалою MSPSS, яка розрізняє підтримку сім'ї, друзів та значущої іншої людини [4].

Результати та обговорення

Середній сумарний показник сприйнятої соціальної підтримки становив 59,51 бали. За окремими підшкалами середні значення дорівнювали 20,30 бали для значущої іншої людини, 20,17 бали для сім'ї та 19,04 бали для друзів. Отже, всі три джерела підтримки представлені у відповідях ветеранів, а відмінності між ними порівняно невеликі.

Додатковий описовий аналіз засвідчив, що ветерани, які перебували у шлюбі (51 особа), в середньому вище оцінювали сприйняту соціальну підтримку, ніж ті, хто не перебував у шлюбі (25 осіб): 5,21 проти 4,45 бали за семибальною шкалою. Найпомітніша відмінність стосувалася підтримки сім'ї – 5,46 проти 4,19 бали; натомість показники підтримки друзів були близькими – 4,79 та 4,70 бали. Це описові відмінності, які не доводять причинного впливу сімейного стану або якості взаємин.

Отримані дані підкреслюють значення близького оточення, але не дозволяють визначити, наскільки підтримка була партнерською чи надмірно опікунською: гіперопіку та особистісну автономію окремими шкалами не вимірювали. Тому зв'язок між емпіричними результатами та запропонованою партнерською моделлю є теоретичною інтерпретацією, а не експериментально підтвердженим ефектом.

На основі теоретичного узагальнення можна запропонувати партнерську модель психологічної підтримки ветеранів як взаємодію, що ґрунтується на трьох взаємопов'язаних принципах.

Автономія вибору. Ветеран залишається активним учасником ухвалення рішень щодо лікування, реабілітації, повсякденної діяльності та майбутніх життєвих планів.

Підтримка компетентності. Родина та фахівці сприяють поступовому відновленню самостійності через виконання доступних завдань, формування реалістичних цілей і позитивне підкріплення досягнутих результатів.

Партнерська взаємодія. Допомога надається з урахуванням індивідуальних потреб, психологічного стану та побажань ветерана, без знецінення його досвіду або нав'язування готових рішень.

Зазначені принципи узгоджуються з ресурсним підходом до психологічного відновлення, відповідно до якого важливо не лише компенсувати наявні обмеження, а й підтримувати збережені можливості особистості. У працях Т. М. Титаренко психологічне відновлення розглядається у взаємозв'язку з переосмисленням життєвого досвіду, відновленням активності та формуванням нових життєвих перспектив [1].

Практична реалізація партнерського підходу може передбачати психоедукаційну роботу з родинами ветеранів, сімейне психологічне консультування, спільне планування реабілітаційних цілей та поступове розширення сфери самостійних рішень ветерана. Важливо, щоб підтримка була спрямована не на формування залежності від допомоги, а на зміцнення суб'єктної позиції людини.

Висновки

Особистісна автономія є важливою психологічною умовою відновлення ветеранів війни, особливо за наявності тривалих фізичних обмежень і необхідності сторонньої допомоги. Результати опитування 76 ветеранів засвідчили значущість різних джерел сприйнятої соціальної підтримки, насамперед значущої іншої людини, сім'ї та друзів. Але сам факт доступності допомоги не характеризує ступеня автономії ветерана. Надмірна опіка потенційно може ускладнювати відновлення самоефективності, тоді як партнерська підтримка створює передумови для збереження гідності, самостійності та активної життєвої позиції.

Запропонована партнерська модель має теоретико-прикладний характер і потребує подальшої емпіричної перевірки. Перспективним напрямом досліджень є вивчення взаємозв'язку між сприйняттям сімейної підтримки, особистісною автономією та самоефективністю ветеранів війни.

Список використаних джерел

1. Список використаної літератури

2. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя. Імекс-ЛТД. 2020. С. 160 с..

3. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review. 1977. Vol. 84, No. 2. P. 191–215. DOI: 10.1037/0033-295X.84.2.191

4. Deci E. L., Ryan R. M. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychological Inquiry. 2000. Vol. 11, No. 4. P. 227–268. DOI: 10.1207/S15327965PLI1104_01

5. Zimet G. D., Dahlem N. W., Zimet S. G., Farley G. K. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Journal of Personality Assessment. 1988. Vol. 52, No. 1. P. 30–41. DOI: 10.1207/s15327752jpa5201_2